

1. IVRの診療報酬と保険収載 — 現在の問題点と学会の活動

水沼 仁孝 大田原赤十字病院放射線科

IVRの 診療報酬請求の考え方

1. 診療行為の種類

Interventional Radiology をIVRと略するのはわが国だけで、一部の外科医にはよく理解されているが、一般的には広まっていないため、日本IVR学会では外科系学会社会保険委員会連合(外保連)の手術報酬に関する外保連試案において「IVR (Interventional Radiology) — 画像診断に用いる技術を応用し、非開頭、非開胸、非開腹的に治療を行うもので低侵襲治療のひとつである。IVRは手術であり、血管系IVRと非血管系IVRのふたつに分けられる」と定義している¹⁾。

診療報酬請求を行う場合、医科診療報酬点数表ではIVRの技術料のほとんどは「手術」(K項目)に分類されている。

血管造影単独であれば、「画像診断」(E項目)に分類され、血管系IVRの前段階として行った場合には画像診断料は請求できない。DPCでは、手術項目および血管造影の技術料は包括対象とはなっていない。経皮的に穿刺、組織壊死を図るマイクロ波やラジオ波による凝固療法は「手術」項目、エタノールで凝固を図るPEITは「処置」項目に分類され、経皮的針生検は「検査」項目となる。リザーバやCVポートの埋め込みは「手術」項目となるが、抗がん剤の注入行為は「処置」項目となる(表1)。

2. DPCの矛盾： 血管造影の保険点数

DPCが始まって以来、血管造影は「画像診断」項目として包括対象とされていた。破裂脳動脈瘤検索のために緊急で施行される脳血管造影、膵臓がんの術前腹部血管造影などの施行によっても、DPCの入院料の分岐は変化しなかった。

2006(平成20)年度の改定で、技術料3600点のみはDPCの包括から外されたが、カテーテル、ガイドワイヤ、造影剤などの材料費、撮影料、写真診断、電子画像処理加算は包括に含まれ請求できない。これらの金額は最低2万6000円に及ぶが、やはり血管造影の施行によってDPCの入院料の分岐には変化を与えていない。

手術に用いられる材料は償還化されていけば請求可能であり、その侵襲性と技術から血管造影の技術料は包括から外れたにもかかわらず、もともと「画像診断」項目に属することを理由に技術料以外を包括にし、かつDPC入院料の分岐にも反映していない矛盾は何とか解決しなくてはならない事項と考えている(表2)。

3. IVRの保険点数

1) 技術料

IVRの診療報酬請求内容は技術料、材料費、薬剤料からなる。表3～7に、

表1 IVRの特掲診療料分類

1. 血管造影	画像診断
2. 経皮的塞栓術	手術
3. 経皮的血管形成術	手術
4. リザーバ・CVポート設置	手術
5. 経皮的ドレナージ	手術
6. 経皮的組織壊死術	手術・処置
7. 経皮的針生検	検査

表2 血管造影(非DPC)の保険点数

・写真診断(造影剤使用撮影)	72(点)
・撮影料(造影剤使用撮影)	148
・選択的動脈造影カテーテル	3600
・電子画像処理加算 (画像診断管理加算1:70点が入る場合あり)	72
小計	3892点
(材料)	
・イントロデューサセット	4360円
・カテーテル (一般用)	4850円
・ガイドワイヤ (一般用)	3870円
・薬剤	
造影剤370mgI, 100mL 2本	イオパミロン2万6700円/バイステージ9400円
キシロカイン	63円
ノボヘパリン	250円
生理食塩水	248円

表3 血管系IVRの保険点数(1)

・血管塞栓術		
頭部、胸腔、腹腔内	1万2700点	K 615
脳血管内手術	4万 900点	K 178
・血管形成術		
経皮的脳血管形成術	2万2100点	K 178-2
経皮的頸動脈ステント留置術	2万2100点	K 609-2
ステントグラフト内挿術		K 561
・胸部大動脈	3万9600点	
・腹部大動脈	3万1600点	
・腸骨動脈	2万4800点	
腎血管性高血圧症手術(経皮的血管拡張術)	2万4700点	K 613
四肢の血管拡張術・血栓除去術	1万5800点	K 616

表5 血管系IVRの保険点数(2)

・抗悪性腫瘍剤動脈、静脈または腹腔内持続注入用埋込型カテーテル設置		K 611
1. 開腹設置	1万1800点	
2. 四肢に設置	1万 500点	
3. 頭頸部その他に設置	1万 800点	
・中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置		K 618
1. 開腹設置	1万1800点	
2. 四肢に設置	1万 500点	
3. 頭頸部その他に設置	1万 800点	
・下大静脈フィルタ	8000点	K 620
・心腔内異物除去術	2万5200点	K 542

表7 非血管系IVR：経皮的穿刺

・経皮的組織壊死術		
エタノールの局所注入(PEIT)	1000点	J 017
肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法(一連として)	1万3600点	K 697-2
肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法(一連として)	1万5000点	K 697-3
エタノール、超音波検査、画像診断に係る費用及び材料は請求できない。		
・経皮的針生検		
乳腺・リンパ節	200点	D 409
甲状腺	150点	D 411
前立腺	1400点	D 413
上記以外の経皮的針生検法	1600点	D 412
画像診断、生検針は請求できない。		
・CTガイド下生検		
CT透視ができるもので社会保険事務所に届けが必要。		
850点(MSCT)または660点(MCST以外)を別途算定する。		
同一月にCTを実施している場合は、2回目の点数650点を算定する。		

表4 心臓関係の血管形成術

・経皮的冠動脈形成術	2万2000点	K 546
・経皮的冠動脈粥腫切除術	2万2000点	K 547
・経皮的冠動脈形成術(アテレクトミ-カテーテルによる)	2万3000点	K 548
・経皮的冠動脈ステント留置術	2万2000点	K 549
・冠動脈内血栓溶解療法	1万0300点	K 550
・経皮的冠動脈内血栓吸引術	1万5000点	K 550-2

表6 非血管系IVR：経皮的ドレナージの保険点数

・経皮的胆管ドレナージ	1万 800点	K 682, 682-2
・経皮的腎瘻造設術	1万2600点	K 775
・限局性腹腔内膿瘍手術		K 637
1. 横隔膜下膿瘍	8880点	
2. ダグラス窩膿瘍	5340点	
3. 虫垂周囲膿瘍	5340点	
4. その他のもの	6670点	
・経皮的肝膿瘍ドレナージ	1万 800点	K 691-2
・肝膿瘍切開術	1万1000点	K 691
1. 開腹	12200点	
2. 開胸		
・脾膿瘍外瘻造設術	1万 900点	K 707



図1 経皮的針生検の材料

バイオプシーガンの購入費は約20万円、使用するスルーカット生検針は定価5300円で納入価は税込みで3662円。乳腺・リンパ節の生検は200点、甲状腺は150点であるので完全な持ち出しとなる。

主なIVRの保険点数を示す。これらは本来、技術料であるがリザーバ(抗悪性腫瘍剤動脈、静脈または腹腔内持続注入用埋込型カテーテル設置 K 611)やCVポート(中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置 K 618)では用いられるカテーテル、ポートの費用が含まれ、それらは4万~7万円と手術料の過半を占める。このように、わが国の診療報酬では手術料に材料費が含まれ、使用したもののすべてがあがなわれるわけではない。技術料には医師・看護師・技師の人工費、

DSAなどの機器購入・維持費用、スペース代・光熱費・事務連絡費などの病院運営分担経費が含まれる。このため、技術(手術)料は著しく低く、現状の診療報酬と外保連試算との乖離は平均約4倍となっている。

2) 材料・薬剤料

材料および薬剤に関しても特定償還と言って、特定の疾患や目的に用いたときのみ請求可能となるものがあり、IVR施行時には使用物品の選択に注意する必要がある。非血管系IVRで穿刺

に用いる穿刺針や生検針は、まったく償還の対象とはなっていない。バイオプシーガン(購入費約20万円)に使用する生検針(スルーカット)も定価5300円程度するので、乳腺・リンパ節(200点)や甲状腺(150点)の生検では持ち出しとなる(図1)。前立腺や腎の生検はD411(1400点)、D412(1600点)で請求可能であるが、バイオプシーガンと一体型の生検針は定価7000円するので、2本使用すると技術料のほとんどを針代が占めることになる(針の仕入れ価格は低下の